Étude qualitative sur les expériences vécues et les perspectives de l'avortement au Sénégal

LA PROBLÉMATIQUE

Au Sénégal, la législation relative à l'avortement demeure particulièrement restrictive et ambiguë. Le code pénal interdit l'avortement, tandis que le code de déontologie médicale prévoit une exception en cas d'avortement thérapeutique, lorsque la vie de la femme enceinte est en danger.[1] Dans ce cas, la procédure exige l'avis conforme de trois médecins consultants, dont l'un doit être désigné par le tribunal attestant que l'interruption de la grossesse constitue l'unique moyen de préserver la vie de la patiente.[1] Ce système, en plus de procédures administratives complexes, limite fortement l'accès à l'avortement, même dans les situations médicalement justifiées. [1,2,3]

À présent, il n'existe aucune exception juridique pour les grossesses résultant d'un viol ou d'un inceste, malgré les efforts de longue date des organisations de la société civile qui militent pour que la législation sénégalaise s'aligne sur le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique, également surnommé « Protocole de Maputo » signé et ratifié sans réserve par le Sénégal en 2003 et 2004, respectivement. Le Protocole, à l'article 14(2)(c), oblige les États parties à prendre toutes les mesures appropriées pour protéger les droits reproductifs des femmes en autorisant l'avortement médical en cas d'agression sexuelle, de viol, d'inceste, ainsi que lorsque la poursuite de la grossesse met en danger la santé mentale ou physique de la femme, ou la vie de la femme ou du fœtus. [2,4]

Malgré une législation et un contexte très restrictif, les données indiquent que les avortements sont courants au Sénégal. Une étude nationale publiée en 2012 estimait à environ 51 500 le nombre d'avortements provoqués chaque année, dont la grande majorité sont pratiqués dans des conditions non sécurisées contribuant ainsi au taux élevé de mortalité maternelle.[3,5,6] Environ 55 % des femmes ayant recours à l'avortement ont subi des complications nécessitant des interventions médicales, et bien que les soins après-avortement soient légaux, environ 42 % d'entre elles n'ont pas reçu les soins nécessaires.[3,5]

Malgré les engagements internationaux du Sénégal en faveur des droits des femmes, l'accès aux soins d'avortement reste extrêmement limité, notamment pour les plus vulnérables. Les communautés défavorisées, en particulier les femmes vivant en milieu rural, supportent un fardeau disproportionné. Environ 73 % des femmes vivant en milieu rural et connaissant des difficultés économiques qui souhaitent avorter sont confrontées à des obstacles considérables pour accéder aux soins, contre 35 % des femmes vivant en milieu urbain qui ne sont pas défavorisées sur le plan économique.[3,5] La persistance de conditions d'avortement non sécurisées reflète des normes sociales, culturelles et religieuses profondément ancrées qui empêchent tout dialogue ouvert sur l'avortement et limitent l'accès à des informations précises et à des soins appropriés. [6,7]

ACTIONS ENTREPRISES

Entre octobre et décembre 2024, dans le cadre d'une étude qualitative, une équipe de quatre partenaires (Action for Change, Alliance Nationale des jeunes pour la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale, Ibis Reproductive Health, et Mobilizing Activists around Medication Abortion Network) a mené 21 entretiens approfondis à Dakar et Sédhiou auprès de 21 participant·e·s, à savoir 12 participantes ayant eu recours à un avortement au cours de leur vie, cinq professionnels de santé, y compris des sages-femmes et des Badiénou Gox [8 ab] , et quatre membres de la communauté. Les participant·e·s ont été recrutés avec le soutien des points focaux communautaires.

[a] Le terme « Badienou » vient du mot wolof « Badiène », qui désigne une tante (paternelle) ou une aînée respectée dans la famille, qui occupe généralement un rôle de leadership important au sein de la structure familiale.

[b] En 2009, le Sénégal a lancé le programme « Badiénou Gox ». Ce programme de santé publique ancré dans les valeurs culturelles du pays, forme les badiènes, en particulier dans les zones rurales, à devenir des leaders qui interviennent directement dans leurs communautés dans les domaines de la santé publique. Elles offrent un soutien, sensibilisent la population, fournissent des soins de base et agissent en tant qu'intermédiaires de confiance pour la prévention et l'intervention précoce, en particulier dans la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

NOS RÉSULTATS

Connaissances, accès et lacunes en SSR

Les connaissances des participant·e·s en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) varient considérablement. Alors que de nombreuses participantes connaissaient au moins une méthode contraceptive, souvent celle qu'elles utilisaient, d'autres avaient une compréhension limitée ou considéraient la SSR comme un sujet privé. Certaines n'étaient pas au courant des services disponibles pour obtenir la planification familiale ou avaient des fausses croyances sur le moment et la manière d'utiliser la contraception. Parmi l'ensemble des participant·e·s, le poids des tabous était évident, notamment autour de l'avortement et de la sexualité. Ces sujets ont été rarement abordés au niveau de la famille, ces discussions émanant davantage entre amis, femmes mariées ou parfois avec les maris. Les malentendus étaient courants chez la plupart des participant·e·s, tels que la planification familial provoque des avortements, que le paracétamol peut entraîner un avortement ou que la contraception est réservée aux femmes mariées. Les participant·e·s ont noté que certaines de ces idées circulaient parmi les femmes de la communauté et n'étaient pas nécessairement des convictions qu'elles partageaient personnellement, tandis que d'autres reflétaient les propres compréhensions des participant·e·s.

Des participant·e·s ont donné les précisions suivantes :

> *« Concernant les services offerts en santé de la reproduction, je connais la planification familiale, les consultations prénatales, ainsi que les consultations post-natales. Malgré ma connaissance du service de planning familial je ne l'utilise pas car j'estime ne pas en avoir le droit car je ne suis pas mariée. Même avec l'expérience que j'ai vécue, je ne pense pas l'utiliser car selon ma compréhension de la PF, seules les femmes mariées ont le droit d'utiliser ces services pour gérer leur sexualité. »* (Femme, 28 ans, Dakar)

> *« Je pense que c'est un sujet tabou comme nous le savons tous on est au Sénégal et tout ce qui est en rapport avec la sexualité/grossesse on a tendance à ne pas trop en parler Neup-neupeul [terme en Wolof qui signifie tolérance sociale ou forme de discrétion non avérée]. C'est un sujet qu'on ne peut pas aborder facilement comme si de rien n'était par rapport aux autres sujets. Et notre communauté comme le Sénégal pareille ce n'est pas un sujet discutable. »* (Membre de la communauté, âge inconnu, Dakar)

Système de soutien et prise de décision en matière d'avortement

Les expériences des femmes ayant eu recours a un avortement étaient très variées, tant en ce qui concerne le processus d'obtention d'un avortement que les complexités émotionnelles et sociales entourant cette décision. De nombreuses femmes ont décrit la difficulté qu'entraine cette prise de décision, souvent confrontées à une interaction complexe entre leurs convictions personnelles, la réaction de la personne à l'origine de la grossesse et les attentes de leur famille. Les grossesses hors mariage, en particulier, étaient accompagnées d'une forte stigmatisation sociale, ce qui renforçait le silence entourant à la fois la grossesse et la décision d'avorter. Pour certaines, la décision a été rendue plus supportable grâce à la présence d'un soutien. D'un entretien à l'autre, le processus décisionnel variait amplement : certaines femmes ont pu faire leur choix relativement rapidement, tandis que pour d'autres, la décision est restée un conflit interne prolongé, marqué par des répercussions émotionnelles difficiles à surmonter. L'une des participantes a expliqué les circonstances quit on entouré sa décision :

> ***Enqêteur.trice :*** *« Quel était votre état d'esprit quand vous aviez su que vous étiez enceinte ? »*
> ***Répondant.e :*** *« J'étais vraiment paniquée mais je me suis dit que c'est le destin. Tout le monde aimerait avoir un enfant alors on ne doit pas essayer de l'interrompre, ce qui serait un autre péché. Alors à force d'écouter les gens on finit par commettre un autre péché. »*
> ***Enqêteur.trice :*** *« C'est donc ce que vous pensiez de la grossesse durant cette période ? »*
> ***Répondant.e :*** *« Oui, parce que j'étais sous le choc. Et je n'aurais jamais imaginé que cela pourrait m'arriver. »*
> ***Enqêteur.trice :*** *« Est-ce que je peux savoir ce qui vous a poussé à faire recours à l'avortement ? »*
> ***Répondant.e :*** *« J'ai appelé mon copain pour lui annoncer la grossesse mais il était lui aussi sous le choc. Il a même nié la grossesse, refusant d'être l'auteur de ma grossesse. Il m'a dit que c'est impossible et qu'il n'est pas le père. C'est ce qui m'avait poussé à faire recours à l'avortement. Mais ma tentative d'avortement a échoué. »* (Femme, 23 ans, Sédhiou)

Une autre participantes s'est retrouvée dans une situation similaire, oú la personne à l'origine de la grossesse ayant nié la paternité, a rendue son expérience d'avortement encore plus difficile par la stigmatisation associée aux grossesses et aux enfants nés sans le soutien paternel reconnu et par le jugement de la société :

> ***Répondant.e :*** *«…Je lui ai parlé mais on connaît les garçons, ils sont individualistes. Il a refusé d'assumer ses responsabilités et m'a bloqué de partout. Je ne le voyais plus et n'avait aucun signe de vie de sa part. Sachant que je serai obligé d'affronter la honte de ma vie, il me fallait agir. Quand tu sais que tu fais partie de certaines familles tu dois éviter de te retrouver dans certaines situations. Nous les filles avons l'habitude de ne poursuivre que ce que nous voulons et de nous retrouver dans des situations qui nous fatiguent. C'est pour cela que j'ai recouru à l'avortement. Si le garçon avait accepté la grossesse, je n'aurais pas pensé à avorter. »*
> ***Enqêteur.trice :*** *« À quel moment as-tu pris la décision d'avorter et qu'est ce qui t'y a poussé ? »*
> ***Répondant.e :*** *« Quand j'en ai parlé à ma copine et puisqu'il est bizarre de mettre au monde un enfant sans père, elle m'a conseillé de le faire. J'y ai réfléchi et je me suis dit que c'était la meilleure solution. Nous sommes tombées d'accord et elle m'a mis en rapport avec la dame. »* (Femme, 35 ans, Dakar)

En revanche, une autre femme a détaillé avoir reçu le soutien de son mari lorsqu'elle a pris la décision d'avorter :

> ***Répondant.e :*** *« J'ai discuté avec mon mari pour lui dire que j'étais enceinte. Et comme tu le sais, les jumeaux sont difficiles à gérer [en parlant de ces enfants]. C'est pourquoi je voudrais mettre fin à ma grossesse. Il m'a fait savoir que c'est vrai et si c'est ce que je voulais, il n'y a pas de problème…je n'avais pas peur et lui non plus ; parce que j'ai une fois avorté après la naissance de mon premier enfant. J'étais enceinte ; mais j'avais avorté de façon spontanée. Je n'étais qu'à trois mois de grossesse, on m'a fait savoir que l'enfant n'était pas bien placé et on m'a fait avorter. »*
> ***Enqêteur.trice :*** *« Combien de temps vous a t'il fallut pour prendre cette décision ? »*
> ***Répondant.e :*** *« Juste un mois parce que je réfléchissais s'il y avait une possibilité de garder la grossesse ou d'avorter... j'ai pensé à tout à la grossesse et à l'enfant aussi. N'empêche j'ai préféré la solution de l'avortement. »* (Femme, 31 ans, Dakar)

Des opinions concernant les avortements

Bien que la majorité des participant·e·s aient exprimé des opinions négatives sur l'avortement, il y avait une divergence d'opinions entre les participantes de Dakar et celles de Sédhiou. Les croyances culturelles et religieuses ont une influence considérable sur la perception de l'avortement : certaines femmes considéraient l'avortement comme un acte immoral ou estimaient qu'il était totalement illégal, tandis que d'autres, bien que guidées par leurs convictions religieuses, adoptaient une position plus nuancée.

Ainsi, les perceptions des participant·e·s divergeaient en fonction des circonstances, en particulier lorsque la grossesse était le résultat d'un viol ou d'un inceste, qui étaient considérés comme plus acceptables.

Pour ce qui est de la perception de l'avortement par la communauté, la majorité des participant·e·s ont signalé l'importance du statut matrimonial. Spécifiquement, la décision d'une femme mariée était mieux comprise, tandis que la femme non mariée fait face à la stigmatisation et est souvent étiquetée négativement. Les participant·e·s ont également mentionné que la « valeur » d'une femme au mariage pouvait être affectée par le fait qu'elle ait ou non avorté.

En outre, beaucoup ont décrit comment les femmes ayant eu recours a un avortement faisaient l'objet de rumeurs au Sénégal, et comment celles qui avortaient (en particulier en dehors du mariage) étaient souvent jugées négativement sans chercher à comprendre les raisons motivant leur choix.

> *« Si c'est une femme célibataire qui le fait, c'est quelque chose que la société ne cautionne pas. En plus c'est quelque chose qui est banni par la société. Mais aussi une femme peut être dans un mariage et avorter, aux yeux de la société cela ne constitue pas un problème. Parce que les gens se diront toujours que c'est quelque chose de naturel. »* (Femme, 37 ans, Dakar)

Une autre femme a surligné le même point en disant :

Répondant.e : *« Ah parfois s'il s'agit d'une femme mariée ils disent que Dieu en a voulu [l'avortement] ainsi. En revanche une femme non mariée qui a fait un avortement comme nous le savons ici au Sénégal ils disent que c'est planifié par l'auteur. »*
Enqêteur.trice : *« Est ce qu'il y a dans ta commune des personnes qui pensent ainsi ? »*
Répondant.e : *« Oui bien sûr. »*
Enqêteur.trice : *« Sont-ils nombreux ? »*
Répondant.e : *« Oui. »* (Femme, 23 ans, Dakar)

L'une des sage-femme a exprimé ses opinions, mettant en évidence les subtilités entre opinions personnelles et professionnelles :

> *« Moi personnellement et en tant qu'agent de santé y'a des cas de grossesse ou on peut faire recours à l'avortement médicalisé. L'autre jour j'avais une jeune fille de 12 ans qui accouchait. Elle était victime d'un viol et la grossesse a évolué. La perception que j'ai de ces genres de cas est d'interrompre la grossesse car c'est un risque pour la maman. Cependant je ne suis pas d'accord pour les cas de d'avortement provoqués car cette grossesse pouvait être évitée par la planification familiale. Je ne juge personne mais si la femme le fait par son propre gré alors elle doit prendre ses responsabilités et garder la grossesse. Mais pour les cas de viol, de bassin immature, ce sont des grossesses qu'on pourrait interrompre mais la loi ne nous la permet pas. »* (Sage-femme, âge inconnu, Sédhiou)

Méthodes d'avortement utilisées par les femmes et les filles

Malgré les restrictions légales et l'accès limité aux soins cliniques liés à l'avortement, les femmes ont eu recours à diverses méthodes pour interrompre leur grossesse, certaines relativement sûres, d'autres potentiellement dangereuses. De nombreuses participantes ont déclaré avoir utilisé des pilules abortives, mais elles n'ont pas précisé les détails concernant ces médicaments. Invité à donner plus de détails sur le nom ou le type de pilules utilisées, plusieurs participantes n'ont pas été en mesure ou n'ont parfois pas souhaité fournir cette information. D'autres ont déclaré avoir eu recours à des alternatives moins fiables ou dangereuses comme les plantes médicinales, les produits chimiques et d'autres types de pilules.

Une participante a décrit son expérience concernant l'utilisation de pilules pour interrompre sa grossesse :

> *« C'est cette collègue qui m'a remis les quatre comprimés qu'ils ont l'habitude donnée et que tu dois mettre sous la langue toutes les trois heures de temps. Elle a commencé le processus en me mettant un comprimé sous la langue et ensuite m'a expliqué comment je devais procéder avec le reste des comprimés avant de me laisser partir. Je suis donc allé... et j'ai fait comme elle m'a expliqué. »* (Femme, 35 ans, Dakar)

Quelques participantes ont également relaté des tentatives d'avortement non sécurisée qui ont finalement échoué :

Enqêteur.trice : *« Pourquoi pensez-vous que le nivaquine pouvait interrompre une grossesse ? »*
Répondant.e : *« C'était juste une affaire de jeunesse. J'avais 19 ans quand j'ai eu mon premier enfant et je n'étais pas mature encore moins préparé à cela. On n'avait même bu du bleu [c] mais ça n'a rien donné. »* (Femme, 40 ans, Sédhiou)

« La deuxième fois j'ai utilisé de la Bactrim, des antibiotiques...Je l'ai juste entendu. Non seulement ça a échoué mais ça m'a donné une autre maladie car j'avais pris quatre comprimés à la fois. » (Femme, 23 ans, Sédhiou)

Outre les témoignages des femmes, quelques professionnels de santé et membres de la communauté ont également décrit diverses méthodes rencontrées soit par expérience personnelle, soit par le biais de connaissances communautaires plus larges et de rapports anecdotiques.

> *Lorsqu'une personne veut avorter si ce n'est pas le traditionnel, qu'est-ce qu'elle peut prendre ? "Moi j'avais pris ceci ou cela...et lorsque j'ai eu la grossesse j'ai bu du diambakatan [une plante médicinale]", elle dit qu'elle a bouilli une forte dose et elle l'a bu [pour mettre fin à la grossesse]. »* (Badiénou Gox, âge inconnu, Sédhiou)

Lorsqu'on lui a posé des questions sur les méthodes d'avortement dans la communauté, une autre professionel de santé a ajouté le suivant :

[c] Le bleu est un produit chimique utilisée pour rendre les tissus blancs plus éclatants.

Enqêteur.trice : *« Avez-vous connaissance des médicaments ou d'où les femmes peuvent obtenir les médicaments qui leur permettent de mettre fin à leur grossesse ? »*
Répondant.e : *« Franchement je ne sais pas, le cas dont je vous ai parlé elle avait bu du « bleu ». Ce n'était pas à mes heures de garde on me l'a expliqué le lendemain. Et bizarrement il parait que les femmes le boivent, je ne sais pas si c'est le cas de toutes les femmes ou pas je n'ai pas eu d'informations sur ça. »* (Sage-femme, âge inconnu, Sédhiou)

Connaissance et impression de la loi

Dans l'ensemble, les participant·e·s à Dakar et à Sédhiou ont fait état d'une connaissance très limitée des lois sur l'avortement au Sénégal. Alors que la plupart des participant·e·s savaient que l'avortement est punissable par les tribunaux, ils manquaient d'informations précises sur le contenu, les implications juridiques et les conséquences. Ces lacunes de la loi ont également été mentionnées au niveau communautaire. D'autre part, une légère nuance a été noté a l'égard des professionnels de santé, car ils comprenaient dans l'ensemble, les implications de la loi et avaient une certaine connaissance de son contenu.

Enqêteur.trice : *« Puisque tu sais que la loi l'interdit, que sais-tu exactement sur la loi ? »*
Répondant.e : *« Je sais que ce n'est pas quelque chose de bien, que c'est interdit, que notre religion ne l'accepte pas... que c'est interdit parce que c'est un être humain qu'on tue. »* (Femme, 35 ans, Dakar)

« J'ai entendu dire qu'il y a des peines qui sont prévues en cas d'avortement. Peut-être que tu seras emprisonné, je ne sais pas combien de temps mais je sais que l'avortement est interdit par la loi et c'est pourquoi les femmes le font en cachette. Même un médecin qui le fait sait très bien que c'est carrément interdit par la loi et quoi que tu puisses utiliser, c'est interdit par la loi. Des gens se déplacent ainsi d'une ville à une autre pour se cacher et le faire. C'est un sujet dont on ne discute pas en public et il se fait dans le plus grand secret et ne seront au courant que ceux qui ne peuvent pas ne pas l'être. La loi interdit carrément l'avortement au Sénégal. » (Relais communautaire, 27 ans, Dakar)

Même si les professionnels de santé ont montré davantage de nuance dans leur compréhension, des lacunes importantes subsistaient dans leur connaissance de la législation sur l'avortement au Sénégal.

« Ils doivent peser le pour et le contre pour revoir la loi. Moi personnellement je suis pour l'avortement médicalisé avec tout ce qui s'en suit. C'est comme le protocole de Maputo avec tout ce qui va avec comme des médecins légistes, deux ou trois médecins différents. C'est pourquoi je vous dis que c'est un processus. Ça demande des personnes qui sont vraiment qualifiées sur le domaine. On doit le légaliser. » (Sage-femme, âge inconnu, Sédhiou)

CE QUE CES RÉSULTATS SIGNIFIENT

Cette étude apporte une contribution au corpus limité de recherches sur l'avortement au Sénégal, en offrant un aperçu précieux des expériences vécues et des perceptions des femmes, des membres de la communauté et des professionnels de santé à Dakar et à Sédhiou. Elle met en lumière les différents méthodes que les femmes font recours afin de mettre fin à leurs grossesses, les tabous culturels et la stigmatisation qui entourent l'avortement et la santé sexuelle et reproductive, qui tous continuent d'entraver l'accès à des soins sûrs, respectueux et de haute qualité de réduire les femmes au silence.

Les résultats de cette étude soulignent la nécessité urgente de renforcer l'éducation sexuelle complète, d'améliorer la connaissance des cadres juridiques existants à travers des sessions de clarification des valeurs menées à différents niveaux et auprès de divers acteurs et de changer/modifier la loi sur l'avortement afin de garantir l'accès à l'avortement sécuriser afin de réduire les décès maternels évitables.

RÉFÉRENCES

1. *Code of Medical Ethics*. Senegal; 1967. Accessed September 9, 2025. https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/09-Senegal-Code-of-Medical-Ethics-1967.pdf#page=3.
2. Archer N, Finden A, Pearson H. Campaign report: The laws, trials, and imprisonment for abortion in Senegal. International Campaign for Women's Right to Safe Abortion; 2018. Accessed September 9, 2025. https://www.safeabortionwomensright.org/wp-content/uploads/2018/04/The-law-trials-and-imprisonment-for-abortion-in-Senegal-April-2018.pdf.
3. Guttmacher Institute. *Abortion in Senegal*. Accessed September 9, 2025. www.guttmacher.org/fact-sheet/abortion-senegal
4. African Commission on Human and People's Rights. Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa (Maputo Protocol). African Union; 1995.
5. Sedgh G, Sylla AH, Philbin J, Keogh S, Ndiaye S. Estimates of the incidence of induced abortion and consequences of unsafe abortion in Senegal. Int Perspect Sex Reprod Health. 2015;41(1):11-19. doi:10.1363/4101115.
6. Women's reproductive rights in Senegal: a shadow report. In: Laws and Policies Affecting Women's Reproductive Lives: Implementation, Enforcement, and the Reality of Women's Reproductive Lives. New York, NY: The Center for Reproductive Law and Policy; 2001.
7. Suh S. Accounting for abortion: Accomplishing transnational reproductive governance through post-abortion care in Senegal. Glob Public Health. 2018;13(6):662-679. doi:10.1080/17441692.2017.1301513.
8. World Health Organization Regional Office for Africa. Au Sénégal les Badiénou Gox relient les populations aux structures sanitaires. Published April 7, 2025. Accessed September 9, 2025. https://www.afro.who.int/fr/countries/senegal/news/au-senegal-les-badienou-gox-relient-les-populations-aux-structures-sanitaires

Référence recommandée :
Action for Change, Alliance Nationale des jeunes pour la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale, Ibis Reproductive Health, et Mobilizing Activists around Medication Abortion Network. 2026. «Étude qualitative sur les expériences vécues et les perspectives de l'avortement au Sénégal». Brief de recherche.

Questions?
admin@ibisreproductivehealth.org

Ibis Reproductive Health impulse le changement par le biais de recherches audacieuses et rigoureuses, ainsi qu'à travers des partenariats fondés sur des principes, afin de promouvoir l'autonomie, les choix et la santé sexuels et reproductifs dans le monde entier.

ACTION 4 CHANGE

Alliance Nationale de la Jeunesse pour la Santé et le Développement ★ ANJSD SENEGAL

Ibis Reproductive Health
EVIDENCE · POWER · CHANGE

MAMA